



# Sportfreunde Offenbau e.V.

Mitglied des Bayerischen Landessportverbandes

## Antrag zur Aufnahme zu den Sportfreunden Offenbau e.V. auf der Grundlage der derzeit gültigen Vereinssatzung.

Einzelmitgliedschaft / Jahresbeitrag 50,- € (Männer), 33,- € (Frauen), 25,- € (Jugendliche), 12,- € (Kinder bis 14 Jahre)

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Familienmitgliedschaft / Jahresbeitrag 72,- €

Name1 \_\_\_\_\_ Vorname1 \_\_\_\_\_ Geb.-Datum1 \_\_\_\_\_  
Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

Name2 \_\_\_\_\_ Vorname2 \_\_\_\_\_ Geb.-Datum2 \_\_\_\_\_

Name3 \_\_\_\_\_ Vorname3 \_\_\_\_\_ Geb.-Datum3 \_\_\_\_\_

Name4 \_\_\_\_\_ Vorname4 \_\_\_\_\_ Geb.-Datum4 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Mitglieds oder ges. Vertreter

Mit der Speicherung, Übermittlung und Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten für Vereinszwecke gemäß den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes bin ich einverstanden.

Der Austritt vom Verein ist dem Vorstand schriftlich mitzuteilen und ist nur zum Schluss eines Kalenderjahres wirksam. Der Verein behält sich das Recht vor, bei Nichtbezahlung des Vereinsbeitrages die Mitgliedschaft einseitig zu kündigen.

## Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Basis-Lastschriftmandats für wiederkehrende Lastschriften.

Zahlungsempfänger: Sportfreunde Offenbau e.V., Offenbau 124, 91177 Thalmässing  
Gläubiger-ID-Nr.: DE66SFO00000426648 / Mandatsreferenz-Nr.: \*

Kontoinhaber:  Name, Anschrift wie oben

Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

Straße \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

IBAN \_\_\_\_\_ BIC \_\_\_\_\_

Name der Bank \_\_\_\_\_

Ich/wir ermächtige(n) die Sportfreunde Offenbau e.V., Zahlungen von meinem/ unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/ unser Kreditinstitut an, die von den Sportfreunden Offenbau e.V. auf mein/ unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

**Hinweis:** Ich/wir kann/können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/ unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Nur bei minderjährigen Mitgliedern:

Dieses Lastschriftmandat gilt für die Mitgliedschaft von Name \_\_\_\_\_ Vorname \_\_\_\_\_

\* Die Mandatsreferenz-Nr. kann beim Kassier erfragt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Kontoinhaber